Ner 27. 4 lipca. 1868.

# PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH

C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO

pod redakcyą **Profesorów Janikowskiego, Madurowicza, Majera, Skobla i Doktorów Oettingera, Rydla i Zieleniewskiego.**

WYCHODZI:
tygodniowo w objętości jednego arkusza co Sobota,
w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersyt. pod zarządem *K. Mańkowskiego.*
Biuro Redakcyi Przeglądu: w domu c. k. Towarzystwa Naukowego, Ulica Sławkowska, Nr. 282.

CENA:
w Krakowie rocznie . . . Zł. 6 — w. a.
„ półrocznie . . Zł. 3 — „
w Państwie Austryackiém
z przesyłką poczt. rocznie Zł. 6 c. 60 „
„ „ półrocz. Zł. 3 c. 30 „
Dla zagranicznych, drogą poczt. wypadnie dopłata przesyłki według przepisów poczt.

PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ:
Kancellarya c. k. Towarzystwa Nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska, Nr. 282
tudzież
Biuro Redakcyi Przeglądu w domu powyż. wymienionym, — oraz wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy.



## Przegląd wad sercowych.

Skrelił
dr. Gawlik.

Ciąg dalszy. Zob. N. 8 r. b.

I.

Jan Kopszyna, 20 lat m., szewc z Krakowa, nie przebył żadnych cięższych chorób w swém życiu, oprócz zimnicy, na którą dość często, acz nie na długo, zapadał. Od dwóch lat jednak ciągle był zdrowym; dopiero z początkiem dwudziestego roku swego życia zaczął cierpieć na częsty ból głowy, miewał krwotoki nosowe, zwłaszcza podczas upałów letnich, przyczém uważał. iż lada wzruszenie lub natężenie przy pracy sprawiało mu natychmiast mocne bicie serca i ciężkość na piersiach. Odtąd każda praca osłabiała go nadzwyczaj. Przed trzema mięsiącami spostrzegł, iż mu nogi puchnąć zaczęły, co mu jednak nie przeszkadzało jeszcze oddawać się daléj swemu zawodowi. Lecz gdy powyższe przypady, mianowicie bicie serca, ciężkość i duszność na piersiach i opuchlina odnóg dolnych z początkiem zimy co raz groźniejsze zaczęły przybierać rozmiary, ujrzał się nareszcie zmuszonym, przyjść o pomoc do kliniki, gdzie dnia 25 listopada 1858 przyjęty, a 16 grudnia zbadany okazał następujący obraz chorobowy:

Ciało miernie zbudowane, mięśnie wiotkie, skóra brudno blada. Oczy wypukłe z właściwym połyskiem, białkówki mocno sine, wargi, dziąsła sino blade. Twarz opuchlinowo nabrzękła, wyraz jéj ckliwy. Odnogi dólne napuchłe.

Klatka piersiowa wązka, miernie wysklepiona, po lewéj stronie mostka w okolicy serca wysadzona cokolwiek; taż strona przy oddychaniu mniéj się podnosi i mniéj rozszerza. Odgłos wszędzie jawny, tylko u góry po stronie lewéj między obojczykiem a drugiém żebrém, krótszy stłumiony; szméry pęcherzykowe ostre z rzężeniami suchemi. Zboczeń czynnościowych prócz przemijającéj duszności żadnych.

Okolica sercowa od 3 do 7go żebra trochę wysadzona, w któréj to przestrzeni widać i czuć dosyć silne wstrząsanie. Uderzenie serca daje się wymacać w miedzyżebrzu szóstem w rozległości półtora cala. Odgłos tępy serca schodzi od 2go żebra na dół aż do siódmego międzyżebrza, w poprzek zaś sięga na pół centymetra za brzeg prawy mostka. Nad komórką lewą słychać szmér skurczowy, potém ton z szmérem rozkurczowym. Oddalając się od miejsca uderzenia serca ku tętnicy głównéj, pierwszy szmér słabnie, drugi zaś staje się coraz wyraźniejszym tak, iż nad tętnicą główną zamiast drugiego tonu słychać najwybitniejszy szmér, podobny do szelestu tartakowego. Tony komórki prawéj są pokryte udzielonemi z komórki lewéj szmérami. W tętnicy płucowéj pierwszy ton nadzwyczaj słaby, drugi przeciwnie mocno zaostrzony tak, iż go nawet palcem przyłożonym nad spojem trzeciego z mostkiem żebra dokładnie czuć można. Wszystkie tętnice znacznie powiększone, odpowiednio temu tętno wielkie, chybkie, dające się wymacać w najcieńszych nawet tętniczkach jak np. dłoniowych i palcowych. Ze zboczeń czynnościowych zasługuje na uwagę ciężenie w okolicy sercowéj, częste bicie serca, od czasu do czasu krwotoki nosowe.

W brzuchu prócz powiększonéj wątroby i śledziony żadnéj innéj zmiany. Taksamo i w narządzie moczopłciowym żadnych zboczeń wyraźnych.

W układzie nerwowym tylko ckliwość, niepokój, bezsenność, przelotne bóle w okolicy serca i osłabienie mierne.

Z powyższego badania pokazuje się, że główna siedziba choroby jest w narządzie krążenia. I tak wysadzenie i wstrząsanie okolicy sercowéj w braku innéj podstawy patologicznéj oznacza, iż serce większą niż zazwyczaj przestrzenią w czasie swych ruchów dotyka klatki piersiowéj, a zatém, że musi być rozrosłe; ponieważ zaś te zmiany występują po lewéj stronie mostka, rozrost ten musi przeważnie lewéj dotykać komórki, czego znacznie powiększony wymiar serca podłużny, jak o tém świadczy rozległa tępość wypukowa, dostatecznym dowodem. Zważywszy jednak, że wymiar szeroki serca sięga po za prawy brzeg mostka, trza koniecznie przypuścić, że i prawa komórka także jest rozrosła, w mniejszym jednak niż lewa stopniu. Przyczyny tego rozrostu trzeba tu w samém szukać sercu, gdyż zjawiska przysłuchowe każą się domyślać wad zastawkowych. Słychać tu bowiem w lewéj serca połowie szmery skurczowe i rozkurczowe, a ponieważ takowe stale w jednych i tych samych utrzymują się miejscach, nie mogą zatém być przypadami nerwowemi, lecz muszą pochodzić od istotnych zmian organicznych. I tak nasamprzód ze skurczowego w lewéj komórce szmeru wnosimy, iż zastawka dwukończysta, od któréj właśnie czystość pierwszego tonu zależy, nie domyka się lecz w czasie skurczu przepuszcza pewną ilość krwi z komórki do przedsionka, co właśnie wywołuje ów szmér skurczowy. Dowodem tego niedomykania się są następstwa fizyczne, i tak najpierw z a o s t r z e n i e d r u g i e g o t o n u w t ę t n i c y p ł u c o w é j, gdyż wracająca się w czasie skurczu wsteczna fala krwi z komórki do przedsionka nie pozwala wypróżnić się dokładnie naczyniom płucowym, ztąd przez zwiększenie w nich parcia krwi tętnica płucowa rozszerza i wypręża się znacznie, poczém dzięki swéj sprężystości w czasie rozkurczu serca kurczy się tém silniéj, w skutek czego powstała fala wtenczas mocniéj uderza o zastawkę półksiężycową, sprawiając owo charakterystyczne zaostrzenie drugiego tonu tętnicy płucowéj. Powtóre powiększenie komórki prawéj, która z powodu ciągłego przepełnienia naczyń płucowych nie mogąc nigdy wypróżnić się należycie do tętnicy płucowéj, musi pod większym pracować naciskiem, dla których to przyczyn nietylko się rozszerzyła ale i rozrosła w swych ścianach. Trzeciém następstwem niedomykalności zastawki dwukończystéj powinno być tętno małe, drobne, albowiem komórka lewa, oddając przy każdym skurczu pewną część krwi napowrót przedsionkowi, nie wpiera nigdy należytéj ilości do tętnicy głównéj a zatém i do jéj rozgałęzień. Tego następstwa tu brakuje, bo tętno w niniejszym przypadku jest owszem duże. Tłumaczy się to tém, że komórka lewa, będąc tu, jak się zaraz dowiemy, dla innych przyczyn rozrosłą, powiększoną siłą wpiéra swą krew do tętnicy głównéj. Mamy tu bowiem prócz niedomykania się zastawki dwukończystéj inną jeszcze wadę w téj saméj serca połowie. Szmér, jaki słychać najlepiéj nad mostkiem w wysokości drugiego żebra, dowodzi, że ta druga wada dotyczy tętnicy głównéj, gdyż ta tamtędy przebiega. Że ujście tętnicze nie jest wadliwe, świadczy o tém brak szméru przy pierwszym tonie w téjże tętnicy. Ponieważ zaś zamiast drugiego tonu tętnicy głównéj, jaki powstaje prawidłowo przez uderzenie wstecznéj fali krwi o domkniętą zastawkę półksiężycową, jest tutaj wyraźny szmér, jasny więc dowód, że zastawka ta się niedomyka. W skutek tego bowiem wracająca się krew z tętnicy przez niedomkniętą zastawkę do komórki lewéj wytwarza ów szmér rozkurczowy. Dalszym dowodem niedomykalności zastawki tętnicy głównéj jest bezpośrednie jéj następstwo, tj. rozrost komórki lewéj. W razie bowiem niedomykania się téj zastawki komórka lewa otrzymuje podczas rozkurczu z dwóch źródeł krew bo z przedsionka i z tętnicy głównéj, musi więc natężać się nadzwyczaj, by wyprzeć do tętnicy takową, w miarę któréj to pracy zwiększonéj rozrasta się coraz więcéj. Dalszém tego rozrostu następstwem jest tętno duże, chybkie, gdyż krew, z powiększoną siłą wnikając chyżo w najmniejsze nawet tętniczki, rozszerza je, ale tylko w chwili skurczu, podczas gdy natychmiast przy następnym rozkurczu wpadnięcie fali wstecznéj do komórki znosi powiększone przedtém krwi parcie, przez co tętnice zapadają się nagle.

Myślałby kto, że niedomykalność zastawki dwukończystéj powinna zapobiegać głównemu następstwu niedomykania się zastawki tętnicy głównéj tj. rozrostowi komórki lewéj, gdyż ta mogąc przy skurczu w dwóch kierunkach pozbywać się nad miarę krwi, bo do tętnicy i przedsionka lewego nie potrzebuje pod zwiększonym pracować naciskiem. Jednakże rzecz ma się inaczéj, albowiem z powodu niedomykania się zastawki dwukończystéj parcie krwi w przedsionku lewym do tego z czasem podnosi się stopnia, że przedsionek mimo niedomykania się zastawki dwukończystéj nie może przyjąć całéj fali wstecznéj, zmusza więc komórkę do zwiększonéj pracy, a przez to samo sprzyja rozrostowi tejże. Tak więc obiedwie niedomykalności schodzą się tu w swych następstwach.

*(C. d. n.)*

## Jad cholery
## i odtruwanie przenośników tegoż jadu.

Sprawozdanie z najnowszych poszukiwań

ułożył
**dr. Bolesław Lutostański.**
*w Heidelbergu.*

(Ciąg dalszy.)

W nowszych czasach, można powiedzieć od chwili groźnego wystąpienia cholery w r. 1830, nagromadzenie zgnilizny po miastach i zgubne jego skutki dla zdrowia mieszkańców, zwróciły uwagę rządów i wywołały jedno z najważniejszych zadań obecnéj chwili: oczyszczanie i odtruwanie miast. Trudno jest, abyśmy na tém miejscu zajmowali się sposobami odwodniania miast i najstosowniejszego wydalania nieczystości miejskich; przedmiot to zbyt ważny i obszerny, aby go można było pobieżnie traktować, dla całości jednakże poglądu niech nam wolno będzie namienić, że należyty dobór środków oczyszczających winien zawsze uwzględniać przytoczone tu wymagania:

a) Obsuszenie gruntu,

b) Wydalenie nieczystości połączone z odwonianiem i zużytkowaniem ich na cele gospodarstwa rolnego.

c) Zapobieganie przesiąkaniu materyi gnijącéj do ziemi i wody.

d) Wreszcie odtruwanie ognisk gnicia w ogóle jako nieustających źrodlisk przyrzutów i zaduchów i szkodliwych wyziewów, które to odtruwanie należałoby oprzeć stosownie do rozbieranéj przez nas nauki o robieniu i gniciu na wyłuszczonych w niniejszém sprawozdaniu podstawach.

Takie odtruwanie i oczyszczanie miast łączy się ściśle z ochroną od wszelkich chorób zakaźnych a szczególniéj od cholery; wszyscy się na to zgadzają, że zapobiegać szerzeniu się cholery w ogniskach gęsto nasiadłéj ludności wtedy będzie można, gdy mieszkania i miasta urządzone zostaną według zasad odpowiednich duchowi czasu i zdobyczom najnowszym hygieny publicznéj. Naprzód zniszczyć należy tło na którém wykluwa się cholera a dopiero późniéj przedsięwziąść można należyte środki przeciw właściwéj jéj przyczynie. Godna naśladowania działalność gmin angielskich na polu pielęgnowania powszechnego zdrowia przynosi prawdziwy zaszczyt sumiennie wykonywanemu a dobrze pojętemu samorządowi.

Przejdźmy teraz do środków niszczących jad cholery. Skoro w r. 1854 stanowczo się przekonano, że odbyciny choleryczne są przenośnikami jadu, Pettenkofer powziął myśl odtruwania tj. niszczenia jadu zapomocą różnych chemicznych działaczy. Istota jadu cholery nie była znaną, wzięto się więc z zawiązanemi oczyma do wyszukania odpowiedniego sposobu. Wychodząc z przekonania, że zarodek cholery, zawarty w wypróżninach osób przybywających z zarażonege miejsca nabiera mocy zarażającéj w skutek pewnego rodzaju robienia lub gnicia wydalin człowieczych, postanowiono zniszczyć ten zarodek przez powstrzymanie odbywających się w nich rozkładów. A że w gnijącym moczu i kale zawsze powstaje odczyn ługowcowy w skutek robienia amoniakalnego (węglan amonowy, siarczek amonu) zapobiedz przeto temu amoniak. rozkładowi za pomocą odpowiednich połączek chemicznych znoszących alkalowy odczyn było pierwszém wskazaniem. Znosząc warunki przy których zarodek cholery się rozwija i rozmnaża osłabia się jego moc zarażającą a może nawet całkowicie się go wytępia. Tym sposobem powstała w myśli Pettenkofera

„zasada zakwaszania" odbycin ziejących cholerą, na której ten uczony wraz z Wunderlichem i Griesingerem oparł postępowanie odtruwające przenośników jadu cholery, szczegółowo wyłożone w pisemku ogłoszonem pod napisem „Cholera-Regulativ München 1866—1867."

Za środki przeszkadzające ługowcowemu oddziaływaniu w gnijącym moczu i kale uznano: kwasy kopalinowe (Az $O^5$ $SO^3$ $SO^2$), kwas octowy, kw. karbolowy i rozpuszczalne sole metalowe (ZnO $SO^3$, Zn Cl, Mn Cl, AlO $SO^3$), a z nich głównie siarkan żelazawy, gdyż

1) żadna inna sól lepiéj nie odpowiada celowi,

2) należy do najtańszych,

3) można go zawsze mieć pod ręką w wielkich ilościach, co nie bywa z żadną inną solą metalową.

W przeszłym roku Ilisch w Petersburgu przedsięwziął szereg poszukiwań nad skutecznością rozmaitych środków odtruwających; od odtrutki chemicznéj wymaga, aby ochraniała gnijącą mięszaninę moczu i kału od alkalowego odczynu i powtóre, iżby zapobiegała powstawaniu tworów ustrojowych.

Na zasadzie licznych doświadczeń twierdzi (l. c. na str. 64) co następuje:

Z użytych środków odtruwających mała tylko liczba posiadała moc zupełnego ochraniania świeżego kału na dłuższy przeciąg czasu od rozkładu.

1) Najsilniejszą moc przypisać wypada kwasom kopalinowym i kwasowi karbolowemu.

2) Natomiast rozczyny soli metalowych są o wiele słabszemi środkami zachowawczemi *(Conservations-Mittel)*.

3) Rozczyny kwasów organicznych z wyjątkiem kwasu octowego co do mocy zachowawczéj następują w ogóle po roztworach soli metalowych.

4) Olejki lotne, mianowicie olejek terpetynowy, na dłuższy czas nie ochraniają kału od rozkładu.

5) Przymieszki alkalowe przyspieszają sprawy rozkładowe.

6) Sprawy rozkładowe najszybciéj występują jeżeli świeże odbyciny zmięszamy z kałem ulegającym już dość rozwiniętemu gniciu.

7) Że tak z pośród kwasów kopalinowych i organicznych, jak również z pomiędzy innych ciał należących do jednego działu, nie wszystkie posiadają jednakową siłę zachowawczą.

8) W mięszaninie świeżego i zgniłego kału sprawy rozkładowe całkiem ustępują, jeżeli zaprawimy ją znacznemi ilościami kwasów kopalinowych lub rozczynów soli metalowych kwaśno odczyniających, podobnież kwasu octowego i karbolowego tak, aby mięszanina nabrała wyraźnéj kwaśnéj mocy. Działanie kwasów kopalin. bywa natenczas trwalsze aniżeli kwasu octowego i soli metalowych i stoi na równi z kwasem karbolowym.

9) Moc zachowawcza połączek użytych do doświadczeń wyrazić się daje w zstępującym szeregu.

Kwas azotowy i karbolowy,
Kwas siarkowy.
Kwas chlorowodowy.
Olejek terpentynowy.
Handlowy kwas octowy drzewny.
Siarkan miedziowy } ze względów zdrowia nie
Siarkan cynkowy } przydatne do odtruw. kału.
Siarkan żelazawy.
Ałun.
Garbnik (*Tanninum*).
Obojętny rozczyn chlorku żelaza ($F^2$ $Cl^3$).
Nakoniec chlorek sodu (sól kuchenna).

*(C. d. n.)*

## Piśmiennictwo lekarskie.

Projekt reorganizacyi magistratu krakowskiego, przedłożony radzie miejskiéj przez prezydenta miasta (dra Dietla) na nadzwyczajném posiedzeniu dnia 31 października 1867. roku. W druk. „Czasu" W. Kirchmayera, w Krakowie 1868. 120 str. w 8-ce.

(Dokończenie.)

Z rozdziału V, obejmującego „Pogląd porównawczy z innemi magistratami" (str. 73—98) wyjmujemy następujące porównanie wydatków łożonych na służbę lekarską w kilku miastach państwa rakuskiego.

| | Ludność | wyd. roczny na służbę lekarską | Stosun. tego wydatku do ogóln. wyd. magistr. na płace i zasługi |
|---|---|---|---|
| W Krakowie obecnie | 45,159 (?) | 2,000 złr. | $^1/_{32}$ |
| pdł. proj. obecn. prezydt. | „ | 1,260 „ | $^1/_{46}$ |
| W Bernie (Brünn) | 61,904 | 3,858 „ | $^1/_{39}$ |
| We Lwowie | 75,744 | 4,920 „ | $^1/_{25}$ |
| W Pradze czeskiéj | 140,525 | 10,820 „ | $^1/_{30}$ |

Widzimy więc z téj tablicy, że według nowego projektu wydatek roczny na służbę lekarską w Krakowie ma być stosunkowo daleko mniejszy, aniżeli w innych miastach monarchii austryackiéj, co się da w ten sposób usprawiedliwić, że znaczną część czynności dotychczasowych policyi lekar-

skiéj miejskiéj projekt prezydenta przenosi na osobne dozory obywatelskie.

I tak czytamy w ostatnim rozdziale (VI) projektu („Ostateczne uwagi i wnioski tyczące się reorganizacyi magistratu“ str. 99—120) na stronie 100—102:

„I Rada i Magistrat chronić się powinni od biurokratyzmu, jak od grzechu głównego.

„Odświeżanie rady statutem przepisane jest jednym, ale niedostatecznym środkiem ochrony od tego grzechu.

„Drugim i najpewniejszym jest przybieranie do ważniejszych swych czynności obywateli z poza grona rady, statutem dozwolone. Przybieranie takich żywiołów obywatelskich czerstwych i nieuprzedzonych krępującemi formami wzmocni siły rady i ochroni ją od zgnilizny biurokratyzmu, z drugiéj zaś strony poda współobywatelom większą sposobność brania udziału w zarządzie miejskim, obeznania się ze stosunkami i potrzebami miasta, kształcenia się i zamiłowania w służbie obywatelskiéj.

. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

„Do ważniejszych dozorów obywajelskich, stale urządzić się mających, policzyć wypada:

„Dozór ubogich,— dozór zakładów dobroczynnych, — dozór szkół,— dozór bruków, mostów, kanałów, rynsztoków i budynków miejskich, dozór oświetlenia po ulicach i placach, dodozór porządku i czystości,— dozór targowy, dozór kwaterunkowy“.

Pisząc się w ogólności na zupełną trafność powyższych zapatrywań, nadmienimy tylko, że niezbędną jest rzeczą, ażeby mianowicie w dozorach mających bliższą styczność z zadaniami hygieny publicznéj (które powyżéj czcionkami rozstrzelonemi są wytłoczone), brali też udział lekarze, którymby właśnie przypadało w udziale dopilnowanie strony policyjno-lekarskiéj.

Wreszcie do tego samego przedmiotu odnoszą się następujące uwagi na str. 117.

„Podobnéj reformie (jak budownictwo miejskie) uledz musi służba zdrowia, która dotychczas zajmowała się samodzielnie mnogiemi czynnościami do zakresu policyjnego i administracyjnego należącemi.

„Lekarzów, jako ludzi naukowych i biegłych w sztuce, do czynności sciśle lekarskich ograniczyć należy, w którymto zawodzie najzbawienniejszą oddadzą ludności miejskiéj usługę.

„Prócz czynności sanitarno-policyjnych z urzędu wykonywanych, udzielanie rady ubogim chorym bezpłatnie codzień w godzinach oznaczyć i ogłosić się mających, do nieodzownych obowiązków lekarzy miejskich należy.

„Służba zdrowia bezpośrednio podlega prezydentowi miasta.

„Rada uchwali instrukcyą dla służby zdrowia“.

W powyższym ustępie wiele zależy na tém, jakie znaczenie przywiążemy do „czynności ściśle lekarskich“. Czy wymieniony w tym projekcie między obowiązkami policyi zdrowia „nadzór nad czynnościami oprawcy“ należy do czynności sciśle lekarskich? Czy lekarz nie będzie najwłaściwszym znawcą pod względem szkodliwych zanieczyszczeń pokarmów i napojów, zdrowości domów budować się mających lub nowo zbudowanych, zdrowości gmachów szkolnych itd., itd, któreto przedmioty według powyższego projektu usunięte są z zakresu badania służby lekarskiéj miejskiéj?

*St. J.*

## Wyciągi z pism lekarskich.

**Winckel: Używanie korzenia goryczki (*rad. gentianae*) do rozszerzania szyi maciecznéj.**

Autor robił doświadczenia tym środkiem w celu rozszerzenia szyi maciecznéj w praktyce ginekologicznéj, jako też w celu wywołania porodu przedwczesnego. Doświadczenia te doprowadziły do wniosku bardzo pomyślnego. Używa on korzenia goryczki czerwonéj (*rad. gentian. rubrae*), który pochodzi z goryczki żółtéj (*gent. lutea*). Srodek ten przed blaszkowcem palczastym (*laminaria digitata*) ma korzyść większej taniości i możności używania grubszych laseczek, pęcznieje on bez pozostawienia woni nieprzyjemnéj, powierzchnia jego nierówna zapobiega przedwczesnemu wypadaniu laseczki z macicy. Z tego względu autor wzywa do powtarzania doświadczeń. („Deutsche Klinik“ 1867 Nr. 29).

*M—z.*

**Lolliot: Nawał do mózgu i płuc w skutek wysiłku.**

Do szpitala Bożą (Beaujon) przybył 25 kwietnia 1868. 23-letni woźnica, którego sądząc z chodu chwiejącego się, z osłabienia i odurzenia wyrażającego się na twarzy, można było posądzić o durzycę.

Wieczorem chory opowiada, że jakkolwiek zwykle blady bardzo i niezbyt silny używał przecież bardzo dobrego zdrowia. Nigdy nie kaszlał i krwią nie pluł i najzdrowszym będąc dwa dni temu, chciał wynieść na spichlerz piętrowy worek z owsem ważący 160 kilogramów (320 funt.) Zgięty pod takiém brzemieniem przewyższającém o wiele jego siły, przez próżność postanowił donieść je do miejsca przeznaczenia. Uczynił to z wielkiém wysileniem i doznał takiego utrudzenia, że się kolana pod nim załamywały a brzemienia swojego nie złożył lecz upuścił. Natychmiast chwycił go silny ból głowy, kaszel, pobolewanie całego ciała i nadzwyczajne znękanie. Chciał on pracować daléj, ale nie zdołał, musiał wrócić do siebie i tam przebył dwa dni, doznając gorączki, osłabienia i lekkiéj biegunki; nareszcie postanowił udać się do szpitalu.

Stan obecny. Twarz wyraża odurzenie i znękanie; chory odpowiada na zapytania powoli i z trudnością; przytém skarży się na silny ból głowy, na huczenie w uszach i bezsenność trwającą od dwóch dni, chociaż nie marzy. Biegunka nieznaczna; nie ma bólu ani kruczenia w kątnicy; niema krwotoku z nosa, ani wysypki, ani wzdęcia brzucha; język jest czysty. Tętno nieco przyspieszone słabe, miękkie; ciepłota skóry umiarkowana.

Podczas badania zdarzył się kilka razy kaszel suchy, napadowy, dolegliwy i utrudzający chorego. Plwociny śluzowe bezbarwne, nie lepkie. Chory skarży się na ból w piersiach w różnych okolicach naprzemiany, nie jestto kolka, ale raczéj pobolewanie. Przy opukiwaniu odgłos jawny w obu bokach. Rzężenia świszczące i chrapiące, zwłaszcza u podstawy lewego płuca. Po prawéj stronie słychać w części średniéj w przestrzeni dość znacznéj szmer mieszkowy i trzeszczenie bardzo wyraźne.

Jakże było nażwać cierpienie tego chorego? Byłali to durzyca nagle powstająca, jaką opisują lekarze? Lecz wypadki te nader są rzadkie, a pomimo odurzenia i znękania, zbyt wiele jeszcze niedostawało objawów téj niemocy właściwych, abyśmy się długo nad tém przypuszczeniem zatrzymywać mieli. Objawy ze strony piersi, rzężenia zwłaszcza jakie zwykle cechują zapalną sprawę w płucach, zwracały mimowolnie uwagę naszą w tym kierunku. Lecz zważając nagłe powstanie choroby u człowieka zdrowego, który nie kaszlał i nie miał nieżytu, chyba o czystém zapaleniu myśleć można było. Tu zaś niedostawało nam dreszczu wstępnego, tętna przyspieszonego znacznie i rozwiniętego kaszlu, kolki i plwocin cechujących tę sprawę. Kaszel napadowy i suchy odpowiadał raczéj zapaleniu opłucny, lecz żadnych innych objawów téj choroby nie dostrzegaliśmy.

Mieliśmy wydatny powód téj choroby, wysiłek i łatwiéj nam było przypuścić, że pod wpływem onego, gdy zwłaszcza nie był on chwilowym, ale się dość długo przeciągał, powstał nawał w narzędziach wewnętrznych a mianowicie w mózgu i w płucach.

Dalszy przebieg choroby, potwierdził zupełnie to przypuszczenie. Jakoż po upływie dwóch dni, znaczne nastąpiło polepszenie tak ogólnych jako i miejscowych objawów. Gorączka, ból głowy i znękane znikły niemal ze wszystkiém. Twarz się wypogodziła, kaszel się uspokoił znacznie. Wypukiwaniem wykrywamy wprawdzie nieco przytępienia odgłosu w części dolnéj prawego płuca, ale rzężenia stały się jawnie śluzowemi, szmer mieszkowy znikł zupełnie. Widocznie nawał był zmniejszonym i miał się ku rozejściu. Taka tedy nagłość przebiegu usprawiedliwiała zupełnie rozpoznanie nasze. Jakoż choroba rozpoczęła się w piątek, w poniedziałek dosięgła szczytu a we środę chory jest na drodze wyzdrawiania. Nie zdarzają się nigdy zapalenia płuc z tak szybkim przebiegiem.

Następnych dni chory się poprawia, wstaje a z objawów chorobowych w ciągu kilku dni spostrzegamy tylko rzężenia wilgotne mało rozszerzone. Dziesiątego dnia chory niemal zupełnie odzyskał był zdrowie. Nagle po przeziębieniu dostał na nowo kaszlu i gorączki wzniecając obawę powstającego zapalenia płuc, bliższe wszakże badanie odkryło tylko nieżyt oskrzelowy, który zresztą trwał nie długo, a chory 13go dnia od wstąpienia do szpitala wyszedł zdrów zupełnie.

Leczenie było bardzo proste, składało się bowiem z lekkich środków przeczyszczających, pryszczydeł i baniek siekanych. Wewnątrz podawano siarczyk czerwony surmika (*sulfur. aur. antim.*) po 4 ziarna na dobę.

---

Spostrzeżenie to, jakkolwiek bardzo proste, zdało nam się godném ogłoszenia ile że podobnego rodzaju wypadki nie zbyt się często wydarzają. Woalie (Woillez) przywodzi jeden tylko przypadek podobny w swoim pamiętniku umieszczonym w rocznikach (*Archives*); przytém trudność niejaka zachodziła w rozpoznaniu. Powód choroby i brak potrzebnych objawów do orzeczenia inaczéj o téj niemocy jedynemi były podstawami rozpoznania. Nakoniec spostrzeżenie to przedstawia nam dość rzadki przypadek nawału płucnego, który przeszedł przez właściwe sobie zmiany, nie wywołując zapalenia, które zwykle w podobnych okolicznościach występuje. („Gaz. d. Hôp. N. 15 1868.)

*A. K.*

---

## Rozmaitości.

### Korespondencya „Przeglądu lekarskiego".

Warszawa, 25. maja 1868.

(Dokończenie.)

Na jedném z posiedzeń tow. lek. zajmowano się pytaniem obchodu 50to-letniego istnienia towarzystwa, który ma nastąpić za 3 lata. W tym celu proponowano napisanie i wydanie kilku prac mających za przedmiot historyą samego towarzystwa, jego biblioteki, pamiętnika oraz opis historyczny założenia i rozwoju kasy wsparcia wdów i sierót po lekarzach, przy towarzystwie istniejącéj.

Na przedostatniem posiedzeniu, prof. Fudakowski zdał sprawę z prac komitetu wybranego z łona towarzystwa, dla rozwiązania pytania: czy syfony używane do wód gazowych, posiadają metale mogące się rozpuszczać w wodzie, i pod jaką postacią następuje takowe rozpuszczenie? Ostatecznie wnioski były pomyślne używaniu wody w syfonach.

Ze sprawozdania urzędu lek. m. Warszawy za r. 1867. zapisujemy, że w zakładzie okulistycznym dra Dobrzańskiego, w ciągu zeszłego roku, udzielono pomocy 53 chorym, operacyj wykonano 25 a mianowicie: wyjęcia zaciemka (*extractio cataractae*), 7. b) wycięcie tęczówki (*iridectomia*), 8. c) operacyj zézu (*strabismus*) 5. d) operacye powieki we-

winiętéj *(op. entropii)* 2. e) wyłuszczenie gałki ocznéj 1. f) oper. opadnięcia powieki (*ptosis palpebr)*. 1. g) wycięcie torbiela powieki *(op. tumoris cystici palpebr.)* 1.

Aptek posiadamy w Warszawie 33, z których w ciągu r. 1867. wydano 378,675 leków za receptami, z których jednę licząc po 20 kop. przecięciowo, wypadnie za ogół leków wydanych z przepisu z aptek w roku zeszłym 75,735 rubli srebrem.

We wszystkich tutejszych szpitalach w r. 1867 leczono 23,921 chorych i tak:

W szpitalu Dzieciątka Jezus: 9,890, umarło z tych 1,181 (11,8%).

W szpit. Starozakonnych 5,792, z których umarło 532 (9,18%).

W szpit. ś. Ducha 1,274 z któr. umarło 256 (12,9%).

W szpit. ś. Rocha 1,632, umarło 160 (9,96%).

W szpit. Ewangiclickim 908, umarło 121 (13,32%).

W szpit. ś. Łazarza 2,852, umarło 64 (2,24%).

W szpit. ś. Jana Bożego (obłąkanych) 346 z których umarło 52 (15%), w szpit. więziennym 526, umarło 37, (6,67%).

Urząd lekarski warszawski, wzywa aptekarzy, ażeby na recepty zapisywane bądź przez felczerów, bądź przez osoby niekwalifikowane, zechcieli zwracać uwagę, i skoro takowe przyniesione zostaną do ich aptek dla wyekspedyowania, aby je zatrzymywali, lekarstw za niemi nie wydawali i urzędowi lekarskiemu dla stosownego postąpienia, nadsyłali. Tym sposobem od pp. aptekarzy naszych, zależy w części skrócenie swawoli wszelkiego rodzaju fuszerów pseudo-lekarskich. Oby zechcieli pojąć ważność tego obowiązku obywatelskiego i urzędowego. ψ.

## Protokół dziesiątego posiedzenia komisyi balneologicznéj towarz. nauk. krak. z dnia 1 maja 1868 r.

Kol. Sciborowski odczytał sprawozdanie ogólne ze zdrojowisk krajowych za r. 1867, osnuty na szczegółowych zdaniach sprawy nadesłanych do komisyi baln. tylko z 10. zdrojowisk tj. Buska, Ciechocinka, Iwonicza, Krynicy, Latoszyna, Rabki, Solca, Swoszowic, Szczawnicy i Truskawca. Inne zakłady zdrojowe pomimo uprzejmego o to wezwania kom. baln., sprawozdań swych nienadesłały.

Ponieważ przerzeczone wyżéj sprawozdanie, zwyczajem od dawna przyjętym w „Przegl. lek." w całości ogłoszonem bywa, przeto wstrzymujemy się tutaj od podania treści przerzeczonéj pracy referenta.

Uwagi kom. baln. wywołane z powodu powyższego sprawozdania, co do obecnego stanu pojedynczych zdrojowisk, uchwalono zakomunikować zarządom zakładów zdrojowych, celem uwzględnienia i zaradzenia niektórym naglącym potrzebom i niedostatkom, jakie się jeszcze w zdrojowiskach naszych napotykają.

II. Następnie kol. Kuczyński zdaje sprawę z czynności komitetu, wysadzonego do porozumienia się z właścicielem Jaszczurówki p. Adamem Uznańskim, co do mającego się tamże urządzić zakładu zdrojowo-kąpielnego. Między innemi nadmieniony komitet wnosi, aby w Jaszczurówce założyć żentyczarnią, zakład hydropatyczny, gimnastyczny i wziewalnię gazu azotowego, okwicie z tamtejszéj cieplicy (+ 16 R) wydobywającego się.

Kol. Warschauer uważa miejscowość tamtejszą, posiadającą jedno źródło o + 16 R°., drugie o + 10 R° i trzecie o + 4 R°. za bardzo ważną, w celu urządzić się tamże mającego zakładu hydropatycznego a zarazem kładzie na to nacisk, aby właściciel Jaszczurówki przedewszystkiem postarał się o lekarza zdrojowego dla swego zakładu, jeśli tenże ma mieć odpowiedni kierunek i powodzenie.

Kol. Sciborowski poczytuje Jaszczurówkę za miejsce stósowne na żentyczarnię, a nawet i na zakład hydropatyczny, zdrój zaś tamtejszy cieplicy, uważa za mniéj ważny.

*(Dok. n.)*

## Zjazd okulistów w Paryżu.

(Dokończenie. — Ob. N. 21 r. b.)

Posiedzenie trzecie w dniu 14 sierpnia.

Giraud-Teulon okazuje narzędzie do wymierzania wielkości tarczy nerwu wzrokowego. Postępuje on w dwojaki sposób. Jeden z narządów, których używa składa się z dwóch rur o średnicy 45 mm., które się w siebie wsuwają. Na jednym końcu téj podwójnéj rury znajduje się soczewka o kilkocalowéj odległości ogniskowéj, drugi zamyka tabliczka szklana o powierzchni podzielonéj na milimetry kwadratowe. Ustawiwszy tę tabliczkę dokładnie w odległości ogniskowéj soczewki zwraca się narzędzie soczewką ku badanemu, tabliczką ku badającemu. Otrzymawszy zapomocą wziernika w płaszczyznie tabliczki obraz odwrotny, odczytać można jego rozmiary pozorne na podziałce. Cały narząd można uprościć używając zamiast soczewki dwuwypukłéj menisku Laurencea, który służy równocześnie za zwierciadło. Dotąd badał G. T. tylko oczy zastosowane do promieni równoległych, zamierza zaś wynaleść średnią przeciętną wielkość tarczy nerwu wzrokowego. Chcąc zastosować ten sposób mierzenia do oczu niemiarowych łatwo można znaleść potrzebną poprawkę. Za pomocą tego sposobu mierzenia udało się G. T. po stwierdzeniu średniéj wielkości tarczy obliczyć średnią jéj odległość od punktów węzłowych. Znalazł on, że przypuściwszy przeciętną średnicę tarczy równą 1·50 mm. odległość siatkówki od punktów węzłowych wynosi 12·50 mm., gdyby zaś średnica tarczy wynosiła 1·75 mm. to jéj odległość od punktów węzłowych równałaby się 14·40 mm.

Dor okazuje udoskonalony tonometer (narzędzie do mierzenia napięcia oka) i podaje wypadki doświadczeń przedsiębranych zapomocą tego narzędzia; wyznaje jednak, że nie doszły jeszcze pożądanego stopnia dokładności.

Gałęzowski okazuje wizerunki barwikowego zapalenia siatkówki, które wykonał podług natury i czyni ciekawe uwagi nad tem cierpieniem.

Knapp mówi o sposobie mierzenia wyniosłości na dnie

oka, Sichel o niedowidzeniu w skutek nadużywania tytoniu i składa rozprawę Lurciry o tymże przedmiocie.

Zaproszony przez zgromadzenie mówi w końcu Graefe o gruzełkach w naczyniówce. Wspomina naprzód, że już przed kilku laty wyśledził Manz, iż gruzełki w naczyniówce towarzyszą ogólnéj gruźlicy prosówkowéj. Cohnheima zaś zasługą jest wykazanie, iż towarzyszą jéj stale, lub niemal stale. Skutkiem tego przypadła wziernikowi bardzo ważna rola rozpoznawcza w chorobie częstokroć tak trudnéj do rozpoznania. Gr. podaje w krótkości cechy odróżniające gruzełki naczyniówki od innych zmian w téj błonie. Cechami temi są a) postać okrągła najmniejszych ($^1/_6$ mm) guzków aż do największych ($1-1^1/_2$ mm.) b) Zachowanie się barwika, który się nie gromadzi zbytecznie około bladego miejsca, lecz przechodzi zwolna w prawidłowe zabarwienie części sąsiednich. c) Wyniosłość, którą jednakże tylko na większych gruzełkach dostrzedz można.

Zgromadzenie naznacza następny zjazd na rok 1871. w Berlinie. („Klinische Monatsbl. f. Augenh. wrzesień 1867.)

R.

### Nagrody z zapisu ś. p. dra Józ. Jakubowskiego.

Wydział lekarski c. k. Uniwersytetu Jagiellońskiego, w myśl zapisu ś. p. dra Józefa Jakubowskiego, b. protomedyka, uchwalił na posiedzeniu swojém dnia 24. czerwca rb. ogłosić następujące zadania do wypracowania piśmiennego za nagrodę niżéj oznaczoną:

1) Z uwagi na nader częste w kraju naszym przypadki śmierci z powodu gruźlicy, a niezupełnie znany sposób powstawania téjże, wydział lek. krak. podaje do rozwiązania pytanie: a) Jaki jest anatomiczny początek, rozwój i przeobrażenie gruzełek; b) w jakim stosunku według danych pracowni anatomiczno-patologicznéj krakowskiéj gruzełki w płucach zostają do tworów serowatych po zapaleniu płuc powstających? — Nagroda 500 złr. w. a.

2) Przez porównanie ze znanemi już rozmiarami miednic kobiet innych plemion a mianowicie słowiańskich, oznaczyć cechy właściwe miednic kobiecych z okolic Krakowa. Nagroda 250 złr. w. a.

3) Wypracować statystykę wszystkich nowotworów w klinice chirurgicznéj tutejszéj w ostatnich ośmiu latach badanych i leczonych, mianowicie zaś: porównać je z sobą pod względem ilości; wykazać przyczyny wynikające równie z osobistości chorych, t. j. ich płci i wieku, jakoteż z właściwości okolic kraju i innych wpływów zewnętrznych, do ich powstania przyczynić się mogących; skreślić symptomatologią każdego; wykazać wreszcie sposoby i ostateczne wyniki ich leczenia. — Nagroda 150 złr. w. a.

Rozprawy dotyczące mają być wypracowane w języku polskim i bez podpisu autora, opatrzone tylko w godło, i złożone najdaléj do dnia 1 grudnia 1869. na ręce dziekana wydziału lekarskiego. Autor składa zarazem kopertę opieczętowaną tém samém godłem co i rozprawa, a zawierającą wewnątrz nazwisko i adres autora.

O nagrody powyżéj wymienione mają prawo ubiegać się słuchacze wydziału lekarskiego uniwersytetu Jagiellońskiego i lekarze, którzy w ostatniém dwuleciu otrzymali na tutejszym uniwersytecie stopień doktora medycyny.

Z wydziału lekarskiego c. k. Uniwersytetu Jagiel.

Kraków d. 29. czerwca 1868 r.

*Prof. dr. Janikowski* sekr. wydz. lek. — *Prof dr. Sławikowski* t. r. dziek. wydz. lek.

W Uniwersytecie Jagiellońskim otrzymali: stopień doktora chirurgii p. doktór medycyny Edward Korczyński; stopień magistra położnictwa p. doktor medycyny Zygmunt Lewandowski, nakoniec stopień doktora medycyny p. Kazimiérz Grabowski.

### Ruch gości zdrojowych w Krynicy.

Od d. 1 czerwca (chwili otwarcia tegoroczněj pory zdrojowéj) do d. 20 czerwca r. b. przybyło na kuracyę:

| | | |
|---|---|---|
| Rodzin | | 108 |
| Osób | | 235 |
| pomiędzy któremi z krajów ces. austryackiego osób | | 192 |
| z krajów ościennych | „ | 43 |

Od początku pory zdrojowéj aż do tej chwili pogoda jest sprzyjająca.

Otwarcie stacyi telegraficznéj t. r. po raz pierwszy uskutecznione, tudzież regularnie 20 wozów pocztowych na tydzień tu przyjeżdzających, tak dalece wpłynęły na powiększenie liczby gości, iż w porównaniu z rokiem przeszłym jest tutaj trzy razy tyle gości jak w roku zeszłym o téj saméj porze.

Oprócz lekarza rządowego (dr. Zieleniewskiego) bawi tutaj dr. Blatteis z Krakowa i dr. Paerentrayer z Podola rosyjskiego.

### Nekrologia.

Warszawa tłumnym orszakiem pogrzebowym wyraziła cześć swoję dla zasług ulubionego lekarza, jakim był doktor August Leo który dnia 19go czerwca r. b. przeżywszy lat 76 z tym światem się pożegnał. Kilku on pokoleniom lekarzył. Wychowańcem był uniwersytetu królewskiego, gdzie w r. 1815 otrzymał stopień doktora medycyny napisawszy rozprawę łacińską: „*de sexuum propter genitalia differentia*“. Poświęcając się w Warszawie wykonawstwu swojego zawodu pielęgnował także naukę, a pragnąc prace lekarzów polskich więcéj rozpowszechnić wydawał w języku niemieckim czasopismo: „Magazin für Heilkunde und Naturwissenschaft in Polen“, które wychodziło tylko przez dwa lata: 1828 i 1829. W r. 1837 czynny brał udział w pierwszéj redakcyi pamiętnika towarzystwa lekarskiego. Kochał kraj i odznaczał się umysłem zawsze pogodnym a krytycznym umiejącym jednać sobie ludzi łagodnością, dowcipem i humorem, którym bawił i rozweselał nie raniąc ani dokuczając. W zasadach leczenia przyznawał się już do skeptycyzmu wtenczas, gdy to powątpiewanie bezwzględne nie liczyło jeszcze tylu zwolenników, a mimo głośnych żartów ze skuteczności leków, a może właśnie dla tego ubiegano się bardzo o zbawienną jego radę.

Znosił on lekko brzemię żywota, niechaj dziś będzie mu lekką ziemia!

Omyłki drukarskie: W dodatku do N. 26 „Przeglądu lek.“ na str. 225 łam 1 wiersz 10 od dołu zamiast przypadów winno być przypadków, a w łamie 2gim wiersz 16 od góry zamiast obrażonych winno być obnażonych.